

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

دانشکده پرستاری و مامایی سبزوار

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری

گرایش: پرستاری داخلی – جراحی

عنوان : بررسی تاثیر قطره بیلی ناستر بر هیپر بیلی روبینمی نوزادی در بیمارستان

قائم(عج)مشهد در سال ۱۳۹۴

استاد راهنما :

عبدالقادر عصاررودی

اساتید مشاور:

دکتر حسن بسکابادی

رحیم اکرمی

نگارش :

زهرا عاملی

مهرماه ۱۳۹۵

شماره:.....

تاریخ:.....

شماره :



دانشکده پرستاری و مامایی
فرم شماره ۲۰:

صورت جلسه هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه

به منظور بررسی و ارزشیابی پایان نامه ی خانم **زهرا عاملی** دانشجوی رشته آموزش پرستاری گرایش داخلی جراحی جلسه ای با حضور امضا کنندگان ذیل به عنوان هیئت داوران در تاریخ ۱۳۹۵/۰۷/۲۷ در محل دانشکده پرستاری و مامایی سبزوار برگزار و با توجه به معیارهای ارزشیابی، پایان نامه ایشان تحت عنوان : **بررسی تاثیر قطره بیلی ناستر بر هیپر بیلی روبینمی نوزادی در بیمارستان قائم (عج) مشهد سال ۱۳۹۴** با درجه عالی مورد تایید قرار گرفت.

هیأت داوران:

(استاد راهنما): جناب آقای عبدالقادر عصارودی

(استاد مشاور تخصصی):

(استاد مشاور آمار): جناب آقای رحیم اکرمی

(استاد داور): جناب آقای مهدی جعفرزاده

(استاد داور): سرکار خانم دکتر فاضل

(استاد داور):

(نماینده تحصیلات تکمیلی دانشکده):

(رئیس جلسه): سرکار خانم زهرا استاجی

موسی الرضا تدین فر

رئیس دانشکده ی پرستاری و مامایی سبزوار

عنوان: بررسی تاثیر قطره بیلی ناستر بر هیپربیلی روبینمی نوزادی در بیمارستان قائم (عج) مشهد سال ۱۳۹۴

ستاد راهنما: جناب آقای عبدالقادر عصارودی

ساتید مشاور: جناب آقای دکتر حسن بسکابادی

جناب آقای رحیم اکرمی

تاریخ دفاع: ۱۳۹۵/۰۷/۲۷

نمره پایان نامه: ۱۹

کد اخلاق: IR.MEDSAB.REC.1394.17

کد ثبت پایان نامه: ۹۲۱۴۲/۳۷ پ

شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی):

IRCT:2015050622115N1

حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها ، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می باشد.

تقدیم به

پیشگاه مقدس حضرت ولی عصر (عج)، که آمدنش آرزوی ماست و

بارگاه ملکوتی ثامن الحجج علی بن موسی الرضا (ع)

که توفیق هم جواری بایشان نصیم گردیده است. امید است که الطاف و

توجهات ایشان، همواره راه کشایم باشد.

پدر و مادر مهربانم

که تمام زندگی و پیشرفت خود را مهربون زحمات و تلاش ایشان هضم.

همسر عزیزم که با شکیبایی و فداکاری پیوسته مشوق من در

رسیدن به اهدافم می باشد.

فرزندان عزیزم که وجودشان شادی بخش دل و شادی آن ها

امید بخش زندگیم می باشد.

که لطفشان همیشه شامل

خواهران و برادران عزیزم

حال من بوده است.

تشکر و سپاس فراوان

سپاس فراوان پروردگار یکتا که هستی مان بخشید و به طریق علم و دانش
رهنمونمان شد و به ہمیشی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه چینی از علم
و معرفت را روزی مان ساخت.

با سپاس و تقدیر از

اساتید محترم و ارجمند جناب آقایان: عبدالقادر عصار رودی، دکتر حسن

بسکابادی، رحیم اکرمی

که همواره از راهنمایی های ارزشمند ایشان بهره مند بوده ام و در به ثمر رسیدن این

پژوهش بنده رایاری فرمودند.

جناب آقای موسی الرضاتین فریاست محترم دانشکده پرستاری مامانی

سنزوار

سرکار خانم زهرا استاجی مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری مامانی

سنزوار

- اساتید ارجمند دوره: سرکار خانم طاہرہ توفیقیان، جناب آقای محسن

کوشان،

و آقایان: عصارودی، جعفرزاده، گل افروز، خسروآبادی، کجیلو، مجتبی راد،

خانم ہادکتر: مرتضوی، خسرو راد

کارشناسان محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری سبزوار

پر سنل محترم کتابخانہ و واحد کامپیوتر

مسؤلین و پر سنل محترم بیمارستان قائم (عج) مشهد

دوستان و هم کلاسی های کرامیم

خانم ها: زهرا عباسپور، الهه جاقوری، میترا جوریان، سولماز بشیریان، مرضیه
بدخش، آزیتا دولت آبادی، زهره سرچاهی، سلیمه عزیززی و آقایان: حمید
رباط سرپوشی، محمد حدادی

همچنین از کلیه پرستاران و پرسنل بخش اورژانس اطفال بیمارستان قائم (عج)
مشهد که در طول تحقیقات همکاری صمیمانه ای داشتند، تقدیر و تشکر می نمایم. از
کلیه مادران واحدهای پژوهش که همکاری لازم را در طول انجام این پژوهش

داشتند و نتایج به دست آمده این پژوهش مدیون همکاری صمیمانه آنهاست، کمال

تشکر و قدردانی را دارم.

تابستان ۱۳۹۵



دانشکده پرستاری
ومامایی

شماره:

تاریخ:

فرم شماره 24: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب زهرا عاملی دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد نا پیوسته در رشته آموزش پرستاری گرایش داخلی -

جراحی که در تاریخ ۱۳۹۵/۰۷/۲۷ از پایان نامه خود تحت عنوان: " بررسی تاثیر قطره بیلی ناستر بر

هیپربیلی روبینمی نوزادی در نوزادان بستری در بیمارستان قائم (عج) مشهد در سال ۱۳۹۴ "

با کسب نمره ۱۹ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای

علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه

موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها

و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.



تاریخ و امضاء: ۱۳۹۵/۰۷/۲۷

نام و نام خانوادگی: زهرا عاملی

فهرست مطالب

فصل اول: معرفی پژوهش.....

- ۹..... بیان مسأله
- ۱۷..... اهداف پژوهش
- ۱۸..... فرضیه ها یا سؤال های پژوهش
- ۱۸..... پیش فرض های پژوهش
- ۱۹..... تعریف واژه ها و متغیرهای اصلی پژوهش

فصل دوم: دانستنی هایی پیرامون پژوهش.....

- ۲۲..... مقدمه
- ۲۲..... چارچوب پژوهش
- ۲۲..... چارچوب پنداشتی
- ۲۴..... مروری بر پژوهش های مرتبط
- ۳۰..... نتیجه گیری مروری بر متون

فصل سوم: روش انجام پژوهش.....

- ۳۲..... مقدمه

۳۲	روش پژوهش.....
۳۲	جامعه پژوهش.....
۳۲	محیط پژوهش.....
۳۳	مشخصات واحدهای پژوهش.....
۳۳	معیارهای ورود و خروج مطالعه.....
۳۵	جدول متغیرها (Variables Table).....
۳۶	روش نمونه گیری.....
۳۷	حجم نمونه و روش محاسبه آن.....
۳۷	ابزار گردآوری اطلاعات.....
۳۸	چگونگی تعیین روایی و پایایی وسایل و ابزار مطالعه.....
۳۹	روش اجرای طرح.....
۴۱	روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....
۴۲	محدودیت های پژوهش.....
۴۲	ملاحظات اخلاقی.....

فصل چهارم: یافته های پژوهش.....

۴۵	مقدمه.....
۴۵	بخش اول: توصیف مشخصات واحدهای پژوهش.....
۵۵	یافته های مربوط به هدف کلی و اهداف جزئی پژوهش.....
۵۶	۱-مقایسه میزان بیلی روبین توتال در دو گروه در زمان های مختلف.....
۶۲	۲- مقایسه میزان بیلی روبین غیرمستقیم در دو گروه در زمان های مختلف.....
۸۰	یافته های جانبی پژوهش.....
۸۰	بررسی مفروضات آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های تکراری.....
۸۴	تحلیل اثرات اصلی.....

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....

۹۳	مقدمه.....
۹۳	بحث و تفسیر یافته های پژوهش.....
۹۷	نتیجه گیری.....
۹۷	کاربرد نتایج در پرستاری.....
۹۹	پیشنهاد برای پژوهش های بعدی.....

تشکر و قدر دانی	۱۰۰
منابع	۱۰۱
پیوست ها	۱۰۴
مقالات ارائه شده از این پژوهش	۱۱۹

فهرست جداول

جدول ۴-۱: توزیع متغیر های کیفی مورد مطالعه در دو گروه مداخله و مقایسه	۵۰
جدول ۴-۲: توزیع گروه خونی مادران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و مقایسه	۵۱
جدول ۴-۳: توزیع گروه خونی نوزادان مورد مطالعه در دو گروه مداخله و مقایسه	۵۲
جدول ۴-۴: توزیع متغیر های کمی مورد مطالعه در دو گروه مداخله و مقایسه	۵۶
ادامه جدول ۴-۴: توزیع متغیر های کمی مورد مطالعه در دو گروه مداخله و مقایسه	۵۷
جدول ۴-۵: کنترل تاثیر متغیر وزن هنگام بستری بر میزان بیلی روبین توتال و غیر مستقیم در ساعات مختلف بعد از مداخله با آزمون کوواریانس	۵۷
جدول ۴-۶: نحوه توزیع متغیرهای مورد مطالعه بر اساس آزمون شاپیروویک	۵۸
ادامه جدول ۴-۶: نحوه توزیع متغیرهای مورد مطالعه بر اساس آزمون شاپیروویک	۵۹
جدول ۴-۷: مقایسه میانگین بیلی روبین توتال نوزادان قبل و ۱۲ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل	۶۰
جدول ۴-۸: مقایسه میانگین بیلی روبین توتال نوزادان قبل و ۲۴ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل	۶۱

- جدول ۹-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین توتال نوزادان قبل و ۳۶ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۳
- جدول ۱۰-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین نوزادان قبل و ۴۸ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۴
- جدول ۱۱-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیر مستقیم نوزادان قبل و ۱۲ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۶
- جدول ۱۲-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیر مستقیم نوزادان قبل و ۲۴ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۷
- جدول ۱۳-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیر مستقیم نوزادان قبل و ۳۶ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۸
- جدول ۱۴-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیر مستقیم نوزادان قبل و ۴۸ ساعت بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۶۹
- جدول ۱۵-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین توتال نوزادان قبل و ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل ۷۰
- جدول ۱۶-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیرمستقیم نوزادان قبل و ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۲.
- جدول ۱۷-۴: مقایسه میزان کاهش بیلی روبین توتال در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۴
- جدول ۱۸-۴: مقایسه میزان کاهش بیلی روبین غیرمستقیم در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۶
- جدول ۱۹-۴: مقایسه آنالیز واریانس داده های تکراری میزان بیلی روبین توتال در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۸
- جدول ۲۰-۴: مقایسه آنالیز واریانس داده های تکراری میزان بیلی روبین غیر مستقیم در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۸۰
- جدول ۲۱-۴: مقایسه دو گروه مداخله و مقایسه از نظر نیاز به درمان مجدد زردی نوزاد ۸۲
- جدول ۲۲-۴: شاخص های آماری توصیفی مربوط به میزان بیلی روبین توتال ۸۴
- جدول ۲۲-۴: تحلیل واریانس مربوط به میزان بیلی روبین توتال ۸۵
- جدول ۲۳-۴: شاخص های آماری توصیفی مربوط به میزان بیلی روبین غیر مستقیم ۸۸
- جدول ۲۴-۴: تحلیل واریانس مربوط به میزان بیلی روبین غیر مستقیم ۸۹
- جدول ۲۵-۴: مقایسه های تعقیبی میانگین بیلی روبین غیرمستقیم در گروه ها به طور مجزا بر حسب زمان ۹۰

فهرست نمودارها

نمودار ۱-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین توتال نوزادان قبل و ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و

کنترل ۷۰

نمودار ۲-۴: مقایسه میانگین بیلی روبین غیرمستقیم نوزادان قبل و ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه

مداخله و مقایسه ۷۲

نمودار ۳-۴: مقایسه میزان کاهش بیلی روبین توتال در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و

مقایسه ۷۴

نمودار ۴-۴: مقایسه میزان کاهش بیلی روبین غیرمستقیم در ساعات مختلف بعد از مداخله در دو گروه مداخله و

مقایسه ۷۶

نمودار ۵-۴: مقایسه میزان کاهش بیلی روبین غیرمستقیم و توتال در ساعات مختلف بعد از مداخله نسبت به قبل

از مداخله در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۶

- نمودار ۶-۴: مقایسه تاثیر زمان در میزان کاهش بیلی روبین توتال در دو گروه مداخله و مقایسه ۷۸
- نمودار ۷-۴: مقایسه تاثیر زمان در کاهش بیلی روبین غیرمستقیم در دو گروه مداخله و مقایسه ۸۰
- نمودار ۸-۴: نمودار خطی میانگین بیلی روبین توتال بر حسب زمان و گروه های مطالعه ۸۹
- نمودار ۹-۴: نمودار خطی میانگین بیلی روبین غیرمستقیم بر حسب زمان و گروه های مطالعه ۸۹

فهرست پیوست ها

- پیوست شماره (۱): مدیریت هیپربیلی روبینمی در نوزادان ترم سالم* (۱۸ و ۲۵) ۱۰۷
- پیوست ۲: فرم رضایت آگاهانه شرکت در طرح تحقیقاتی ۱۰۹
- پیوست ۳-۱: فرم انتخاب واحد پژوهش ۱۱۰
- پیوست ۲-۳: معیارهای خروج: ۱۱۱
- پیوست ۱-۴: فرم اطلاعات فردی و چک لیست آزمایشات ۱۱۱
- پیوست ۲-۴: قسمت دوم: چک لیست آزمایشات ۱۱۲
- پیوست شماره ۵: فرم روایی محتوی ۱۱۳
- پیوست شماره ۶: چک لیست کدهای اخلاقی ۱۱۶

**عنوان: بررسی تاثیر قطره بیلی ناستر بر هیپربیلی روبینمی نوزادی در نوزادان بستری در بیمارستان
قائم(عج) مشهد در سال ۱۳۹۴**

چکیده فارسی

زمینه و هدف:

هیپر بیلی روبینمی یکی از مشکلات شایع دوران نوزادی است. فتوتراپی، تعویض خون، درمان دارویی و به میزان کمتر داروهای گیاهی برای درمان و جلوگیری از عوارض عصبی آن استفاده می شوند. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر قطره بیلی ناستر بر هیپربیلی روبینمی نوزادان انجام گرفت.

روش بررسی:

در این مطالعه کارآزمایی بالینی تعداد ۹۸ نوزاد ۲ تا ۱۴ روزه بالای ۳۵ هفته مبتلا به زردی بر اساس روش در دسترس انتخاب و سپس به شکل تصادفی به دو گروه درمان معمول (فتوتراپی) و درمان معمول به همراه قطره بیلی ناستر تخصیص داده شدند. سطح بیلی روبین توتال و مستقیم سرم در بدو بستری و ۱۲، ۲۴، ۳۶ و ۴۸ ساعت بعد از درمان اندازه گیری شد. داده ها با استفاده از آزمون های T مستقل، T زوجی و آنالیز واریانس اندازه های تکراری تحلیل شدند.

یافته ها: تحلیل ها نشان داد که میزان کاهش هر دو نوع بیلی روبین در ساعات ۱۲ و ۲۴ در گروه مداخله به شکل معنی داری ($p < 0/001$) بیش از گروه کنترل بوده است. اما در ساعات ۳۶ ($p = 0/06$) و ۴۸ ($p = 0/22$) بین دو گروه اختلاف معنی دار وجود نداشت. همچنین متوسط زمان بستری ($p < 0/001$) و میزان بستری مجدد

($p < 0/001$) در گروه مداخله به شکل معنی داری کمتر از گروه کنترل بود. آزمون آنالیز واریانس اندازه های تکراری، نشان داد که مداخله اثری بر روند کاهشی میزان بیلی روبین در گروه های مورد مطالعه نداشته است ($p = 0/10$ توتال، $p = 0/07$ غیرمستقیم). ولی میزان بیلی روبین توتال و غیرمستقیم با گذشت زمان به شکل معنی دار ($p < 0/001$) در هر دو گروه کاهش داشته است. همچنین متوسط زمان بستری در گروه مداخله ۳۵/۹ ساعت و در گروه مقایسه ۴۹/۵ ساعت بود. در گروه مداخله هیچ عارضه ای مشاهده نشد، اما در گروه مقایسه ۴۵٪ موارد پس از ترخیص نیاز به درمان مجدد پیدا نمودند.

نتیجه گیری: مصرف قطره بیلی ناستر همراه با فتوتراپی، باعث کاهش بیش تر و سریع ترمیزان بیلی روبین توتال و غیر مستقیم می شود. اما مداخله تاثیر معنی داری بر روند کاهشی بیلی روبین نداشته است.

واژه های کلیدی: هیپربیلی روبینمی، نوزاد، فتوتراپی، قطره بیلی ناستر